

METODE PENETAPAN BIAYA RAWAT INAP PADA BLU RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO

Oleh:
Jeina ivone Kula

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Jurusan Akuntansi
Universitas Sam Ratulangi Manado.
e-mail: ivonejeinakula@yahoo.com

ABSTRAK

Analisis biaya diperlukan untuk menjawab pertanyaan berapa biaya satuan kegiatan pada unit pelayanan rawat inap, agar dapat dihitung total pembiayaan yang diperlukan. Tujuan penelitian ini adalah Untuk menganalisis penetapan biaya rawat inap pada rumah sakit. Metode Analisis yang digunakan adalah deskriptif, untuk menggambarkan metode penetapan biaya yang sesuai dengan teori serta membandingkan dengan praktek metode penetapan biaya yang ada. Hasil analisis yang dilakukan, diketahui bahwa harga kamar yang ditetapkan oleh Rumah sakit yaitu untuk jenis kamar VVIP sebesar Rp.675.000, VIP Rp.460.000, kelas I Rp. 260.000, kelas II Rp. 160.000 dan Kelas III, Rp.75.000. Untuk metode ABC pada kamar VIP, I, II dan III memberikan hasil perhitungan yang lebih besar dari pada harga kamar yang telah ditentukan oleh pihak Rumah sakit. Dengan harga untuk VIP sebesar Rp. 592.250, kelas I sebesar Rp. 297.258, kelas II sebesar Rp.199.649, dan untuk kelas III sebesar Rp. 85.075. Sedangkan pada kelas VVIP hasil perhitungan *Activity Based Costing* lebih kecil dari pada biaya rawat inap yang telah ditentukan oleh Rumah sakit, yaitu dengan selisih sebesar Rp.620.302. Hasil tersebut bisa diketahui bahwa penetapan biaya rawat inap pada BLU RSUP Prof. R. D. Kandou Manado, belum sesuai dengan sumber daya yang dikorbankan.

Kata kunci: analisis biaya dan rawat inap

ABSTRACT

The analysis cost need is to answer how many units of activity on the unit cost of inpatient services, in order to calculate the total financing required. The purpose of this study was to analyze the determination of the cost of hospitalization in the hospital. analysis was method used is descriptive analysis to describe the costing method in accordance with the theory and practice of comparing with the existing costing methods. From the analysis carried out that known the price of the rooms that have been determined by the hospital for this type of Rp.675.000 VVIP room. VIP Rp.460.000, class I Rp. 260.000, class II Rp. 160.000, and Class III, Rp. 75.000. For the ABC method in the VIP room, I, II and III give the results of the calculation are greater than the price of the rooms that have been determined by the hospital. With the difference in price to the VIP Rp. 592.250, class I Rp. 297.257, class II Rp. 199.649, and for the third class of Rp. 85,075. While the results of the calculation VVIP class *Activity Based Costing* less than the cost of hospitalization has been determined by the hospital. That is the difference of Rp. 620.302. Of the goal should be to show that the determination of the cost of hospitalization in the department of BLU. Prof. R.D. Kandou Manado unaccordance with the resources sacrificed.

Keywords: analysis of costs and inpatient care

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Perkembangan dunia dewasa ini, menimbulkan persaingan yang semakin ketat. Persaingan bukan saja muncul bagi perusahaan yang baru berdiri, namun perusahaan yang sudah lama berdiri pun pasti timbul persaingan. Dalam menghadapi persaingan yang ketat dibutuhkan manajemen yang andal dan mampu mengantisipasi setiap persaingan dan dapat menjalankan perusahaan secara efektif dan efisien. Perlu kita sadari bahwa salah satu faktor penentu yang dapat menghasilkan sumber daya yang berkualitas ini adalah kesehatan, kenyataan menunjukkan bahwa kesehatan yang baik akan meningkatkan produktifitas. Pentingnya masalah-masalah kesehatan harus disadari oleh pihak-pihak yang berkaitan baik pemerintah maupun swasta. Pemerintah pun sekarang sedang melakukan peningkatan layanan kesehatan kepada masyarakat. Wujud nyata perhatian pemerintah terhadap pembangunan kesehatan dengan usaha meningkatkan mutu dan layanan kesehatan, peningkatan fasilitas layanan kesehatan dan gizi masyarakat. Rumah sakit merupakan suatu unit usaha jasa yang memberikan jasa pelayanan sosial di bidang medis klinis. Pengelolaan unit usaha rumah sakit memiliki keunikan tersendiri karena selain sebagai unit bisnis, usaha rumah sakit juga memiliki misi sosial.

Peran sistem pembiayaan dan keuangan rumah sakit adalah sangat esensial untuk mencapai tujuan tersebut. Namun sampai sekarang masih banyak masalah dalam sistem pembiayaan dan manajemen keuangan rumah sakit yang belum dibenahi. Dalam era 1990an, pemerintah/Depkes menetapkan bahwa rumah sakit harus menjalankan fungsi sosial dan fungsi ekonomi sekaligus. Secara umum akan mengganggu kinerja keuangan rumah sakit dan artinya ada komponen biaya yang harus dikorbankan Widayanti (2004:2). Sehingga pihak manajemen memerlukan informasi yang berhubungan dengan biaya yang telah terjadi untuk menghasilkan suatu produk. Perlunya analisis biaya dalam perencanaan untuk menjawab berapa biaya satuan kegiatan pada unit pelayanan rawat inap serta tindakan medis dan pelayanan penunjang agar dapat dihitung total pembiayaan yang diperlukan, untuk menghentikan inisiatif-inisiatif yang menetapkan harga yang hanya ditetapkan secara spekulasi. Selain itu sebagai masukan atau pendapat bagi para pengguna, dan tim manajer serta Pemerintah, sehingga dapat menentukan harga yang dapat diterima semua pihak, dengan tetap berpedoman pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak di capai dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis penetapan biaya rawat inap di BLU RSUP. Prof.Dr.R.D. Kandou.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Biaya

Akuntansi biaya merupakan bagian yang integral dengan financial accounting. Carter dan Usry (2006 : 541) mengungkapkan Akuntansi biaya adalah perhitungan biaya dengan tujuan untuk aktivitas perencanaan dan pengendalian, perbaikan kualitas dan efisiensi, serta pembuatan keputusan. Akuntansi biaya juga menghasilkan informasi biaya yang dapat dipakai oleh manajemen sebagai dasar untuk merencanakan alokasi sumber ekonomi yang dikorbankan untuk menghasilkan keluaran (Mulyadi, 2005 : 10). Biaya (*cost*) berbeda dengan beban (*expense*), Mulyadi (2005 : 8) mengungkapkan bahwa biaya adalah pengorbanan sumber ekonomis yang diukur dalam satuan uang yang telah terjadi atau kemungkinan terjadi untuk mencapai tujuan tertentu. sedangkan beban (*expense*) adalah *expired cost* yaitu pengorbanan yang diperlukan atau dikeluarkan untuk merealisasi hasil, beban ini dikaitkan dengan *revenue* pada periode yang berjalan.

Sistem Akuntansi Biaya

Sistem akuntansi biaya (*cost system*) dapat dikelompokkan menjadi dua sistem yaitu :

1. *Actual cost system* (sistem harga pokok sesungguhnya), yaitu sistem pembebanan harga pokok kepada produk atau pesanan yang dihasilkan sesuai dengan harga pokok yang sesungguhnya dinikmati.

2. *Standard cost system* (sistem harga pokok standar), yaitu sistem pembebanan harga pokok kepada produk atau pesanan yang dihasilkan sebesar harga pokok yang telah ditentukan/ditaksir sebelum suatu produk atau pesanan dikerjakan.

Klasifikasi Perhitungan Biaya Menurut Jenis Produksi

Sunarto (2004: 2) mengemukakan bahwa biaya adalah harga pokok produksi atau bagiannya yang dimanfaatkan atau dikonsumsi untuk memperoleh pendapatan. Sistem perhitungan biaya bertujuan untuk menentukan biaya dari barang atau jasa yang dihasilkan oleh perusahaan. Carter dan Usry (2006: 127) menyatakan bahwa sistem perhitungan biaya produksi yang paling banyak digunakan terbagi atas dua, yaitu :

1. Perhitungan Biaya Berdasarkan Proses Perhitungan biaya berdasarkan proses, biasanya digunakan apabila produk yang diproduksi bersifat homogen. Dalam perhitungan biaya berdasarkan proses, bahan baku, tenaga kerja, dan overhead pabrik dibebankan ke pusat biaya.
2. Sistem Perhitungan Biaya Berdasarkan Pesanan Sistem perhitungan biaya berdasarkan pesanan biasanya digunakan apabila produk yang diproduksi bersifat heterogen. Dalam perhitungan biaya berdasarkan pesanan mengakumulasi biaya bahan baku langsung, tenaga kerja langsung, dan overhead yang dibebankan ke setiap pesanan. Sebagai hasilnya,

Metode Penentuan Harga Pokok

Metode penentuan biaya produksi adalah cara memperhitungkan unsur-unsur biaya ke dalam biaya produksi. Pada saat memperhitungkan unsur-unsur biaya ke dalam biaya produksi, Bustami dan Nulela (2009 : 40) menyatakan terdapat dua pendekatan yaitu: *full costing* dan *variable costing*.

1. Pendekatan *Full costing* adalah suatu metode dalam penentuan harga pokok suatu produk dengan memperhitungkan semua biaya produksi seperti biaya bahan baku langsung, tenaga kerja langsung, dan biaya overhead variabel dan biaya overhead tetap
2. Pendekatan *Variable Costing* adalah suatu metode dalam penentuan harga pokok suatu produk, hanya memperhitungkan biaya produksi yang bersifat variabel saja.

Analisis Biaya

Prinsip analisis biaya diperlukan dukungan dari unit-unit penunjang, maka biaya-biaya yang dikeluarkan di unit penunjang tersebut perlu didistribusikan ke unit produksi. Dengan perkataan lain, analisis biaya memerlukan distribusi biaya *indirect* ke biaya *direct*. Ini dilakukan baik terhadap biaya operasional maupun biaya investasi. Jadi salah satu kegiatan pokok dalam analisis biaya adalah melakukan distribusi (alokasi) biaya investasi dan operasional yang dikeluarkan pada unit penunjang (yaitu biaya *indirect*) ke unit produksi (dimana biaya *direct* dikeluarkan).

Metode Analisis Biaya

Secara teoritis ada beberapa metode atau teknik analisis biaya yang dikembangkan, yaitu:

1. *Simple Distribution*. Sesuai dengan namanya teknik ini sangat sederhana yaitu melakukan distribusi biaya-biaya yang dikeluarkan di pusat biaya penunjang langsung ke berbagai pusat biaya produksi. Distribusi ini dilakukan satu persatu dari masing-masing pusat biaya penunjang.
2. *Step Down Method*. Dalam metode ini dilakukan distribusi biaya unit penunjang kepada unit penunjang lain dan unit produksi. Caranya distribusi biaya dilakukan secara berturut – turut, dimulai dengan unit penunjang yang biayanya terbesar. Biaya unit penunjang tersebut didistribusikan ke unit-unit lain. Proses ini terus dilakukan sampai semua biaya dari unit penunjang habis didistribusikan ke unit produksi.
3. *Double Distribution Method*. Dalam metode ini pada tahap pertama dilakukan distribusi biaya yang dikeluarkan di unit penunjang ke unit penunjang lain dan unit produksi. Hasilnya sebagian biaya unit penunjang sudah didistribusikan ke unit produksi, akan tetapi sebagian masih berada di unit penunjang.
4. *Multiple Distribution Method*. Dalam metode ini, distribusi biaya dilakukan secara lengkap, yaitu antar sesama unit penunjang, dari unit penunjang ke unit produksi, dan antara sesama unit produksi. Distribusi antara unit tersebut dilakukan kalau memang ada hubungan fungsional antara keduanya.

5. Metode Analisis Biaya Berdasarkan Aktivitas. Metode ini merupakan metode terbaik dari berbagai metode analisis biaya. *ABC system*, merupakan system informasi tentang pekerjaan (atau aktifitas) yang mengkonsumsi sumber daya dan menghasilkan nilai bagi konsumen.
6. *Real cost method*. Metode ini tidak hanya menghasilkan output hasil analisis tetapi juga akan menghasilkan identifikasi sistem akuntansi biaya. Kerangka konsep analisis biaya "*real*" menggunakan penggolongan biaya menurut sesuatu yang dibiayai yaitu biaya langsung dan biaya tidak langsung.

Sistem Manajemen Akuntansi Rumah Sakit

Perkembangan rumah sakit saat ini mengalami transformasi besar. Pada masa sekarang rumah sakit sedang berada dalam suasana global dan kompetitif, termasuk bersaing dengan pelayanan kesehatan alternatif. Pada keadaan demikian pelayanan rumah sakit sebaiknya dikelola dengan dasar konsep manajemen yang mempunyai etika. Tanpa konsep manajemen yang jelas, perkembangan rumah sakit akan berjalan lambat. Pengertian Rumah Sakit menurut *American Hospital Association*, 1974 dalam Azwar (2010 : 88) adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Jenis Dan Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi rumah sakit adalah pengelompokan rumah sakit berdasarkan perbedaan yang bertingkat mengenai kemampuan pelayanan kesehatan yang dapat disediakan dan kapasitas sumber daya organisasi (Berdasarkan permenkes RI nomor 1045/MENKES/ Per/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan).

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam dua klasifikasi yaitu:

1. Rumah sakit umum. Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340 / MENKES / PER / III / 2010 tentang pedoman rumah sakit umum menyebutkan bahwa rumah sakit pemerintah pusat dan daerah di klasifikasikan menjadi rumah sakit umum tipe a, b, c dan d.
2. Rumah sakit khusus, Rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang.

Tarif Pelayanan Kesehatan

Pengertian tarif tidak sama dengan harga, sekalipun keduanya menunjuk pada besarnya biaya yang harus dikeluarkan oleh konsumen. Pengertian tarif lebih terkait pada besarnya biaya yang harus dikeluarkan untuk memperoleh jasa pelayanan, sedangkan pengertian harga lebih terkait pada pengertian biaya yang harus dikeluarkan untuk memperoleh barang.

Penetapan tarif pada rumah sakit ditetapkan berdasarkan peraturan pemerintah menteri kesehatan republik Indonesia No 560.MENKES/SK/IV/2003 tentang pola tarif PERJAN rumah sakit dan PP NO 1165/MENKES/SK/XI/2007 tentang pola tarif layanan umum.

Activity Based Costing Perusahaan Jasa

Mulyadi (2005 : 15) mengungkapkan bahwa *Activity Based Costing System* (ABC System) adalah sistem informasi biaya berbasis aktivitas yang didesain untuk memotivasi personal dalam melakukan pengurangan biaya dalam jangka panjang melalui pengelolaan aktivitas. Pada awal perkembangannya, ABC System dimanfaatkan untuk memperbaiki kecermatan perhitungan biaya produk dalam perusahaan-perusahaan manufaktur saja yang menghasilkan banyak produk, tapi pada perkembangan selanjutnya ABC System tidak lagi terbatas pemanfaatannya hanya untuk menghasilkan informasi biaya produk yang akurat di dalam perusahaan manufaktur saja, namun sekarang meluas pada perusahaan dagang dan perusahaan jasa.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penerapan *Activity Based Costing* pada perusahaan jasa adalah:

1. *Identifying and Costing Activities* Mengidentifikasi dan menghargai aktivitas dapat membuka beberapa kesempatan untuk pengoperasian yang efisien.
2. *Special Challenger* Perbedaan antara perusahaan jasa dan perusahaan manufaktur akan memiliki permasalahan sulitnya mengalokasikan biaya ke aktivitas. Selain itu jasa tidak dapat menjadi suatu persediaan, karena kapasitas yang ada namun tidak dapat digunakan menimbulkan biaya yang tidak dapat dihindari.

3. *Output Diversity* Perusahaan jasa juga memiliki kesulitan-kesulitan dalam mengidentifikasi output yang ada. Pada perusahaan jasa, *diversity* yang menggambarkan aktivitas-aktivitas pendukung pada hal-hal yang berbeda mungkin sulit untuk dijelaskan atau ditentukan.

Penelitian Terdahulu

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

| No | Nama Peneliti/ Tahun | Judul | Persamaan | Perbedaan |
|----|-------------------------|--|--|--|
| 1 | Widayanti (2004) | Analisis Penentuan Tarif Kelas VIP Dan VVIP Ruang Pafiliun Jaya Kusuma Study Kasus Di BPRSUD Salatiga. | Menganalisis biaya rawat inap dengan menggunakan metode biaya | Penentuan biaya rawat inap hanya pada kelas VIP Dan VVIP. |
| 2 | Setiaji (2006) | Analisis Biaya Pelayanan Rawat Inap Di Ruang VIP Cendrawasih RSUD Soesselo Tegal | Melakukan penelitian dalam menganalisis biaya untuk menghitung biaya satuan. | Metode analisis biaya yang di gunakan dalam penelitian ini menggunakan metode real cost. |

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif, dimana peneliti secara langsung mendatangi objek penelitian yaitu BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado untuk memperoleh data-data dan informasi yang dibutuhkan.

Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Khususnya di Bidang Akuntansi dan Keuangan .Waktu Penelitian Penelitian ini dilakukan mulai bulan Oktober sampai bulan November 2012 Penulis melakukan penelitian Pada BLU RSUP Prof.Dr. R. D. Kandou Manado ingin mengetahui tentang metode penetapan biaya rawat inap apakah sesuai dengan sumber daya yang dikeluarkan.

Metode Pengumpulan Data

Salah satu kegiatan dalam penelitian ini adalah merumuskan teknik pengumpulan data sesuai dengan masalah yang diteliti. Agar diperoleh data dan keterangan yang lengkap maka harus menggunakan teknik pengumpulan data yang tepat. Untuk itu, teknik yang di gunakan dalam penelitian ini adalah survei lapangan, metode ini digunakan untuk mengetahui seberapa jauh kesesuaian antara teori yang digunakan dengan keadaan yang sebenarnya dari objek yang diteliti. Dalam survei lapangan ini penelitian digunakan dengan teknik dokumentasi, yaitu mengumpulkan data dengan menyalin atau mencatat data-data yang terdapat di BLU RSUP Prof.Dr.R.D. Kandou.

Jenis Data

Data adalah sekumpulan informasi yang diperlukan untuk pengambilan keputusan Kuncoro (2009 : 124). Data penelitian dapat diperoleh dari berbagai sumber yang dikumpulkan dengan menggunakan berbagai teknik selama kegiatan penelitian berlangsung. Dalam penelitian ini digunakan data jenis kualitatif dan kuantitatif, yaitu :

1. Data Kualitatif adalah data yang disajikan secara deskriptif atau dalam bentuk uraian. Berupa data mengenai sejarah organisasi, struktur organisasi, pembagian tugas, dan wewenang bagian masing-masing.
2. Data Kuantitatif adalah data yang disajikan dalam bentuk angka-angka yang berupa. Data biaya dari pusat biaya pada BLU RSUP Prof. Dr.R.D. Kandou.

Sumber Data

Sugiyono (2007 : 193) menyatakan bahwa sumber data adalah data penelitian yang diperoleh peneliti secara langsung dari sumber asli. Indriantoro (2002 : 146) menyatakan bahwa sumber data dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu data primer dan data sekunder. Data primer merupakan sumber data penelitian yang di peroleh langsung dari sumber asli. Sedangkan data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara diperoleh dan dicatat oleh pihak lain. Sumber data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari badan usaha (pihak internal perusahaan) berupa data dan informasi yang relevan dengan penelitian, melalui wawancara langsung dan pembagian kuesioner. (Sugiyono, 2007 : 193)
2. Data Sekunder adalah data yang telah dikumpulkan oleh lembaga pengumpul data dan yang telah dipublikasikan kepada masyarakat pengguna data.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yang digunakan merupakan data yang didapat dari hasil wawancara dan studi lapangan.

Metode Analisis

Metode analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif. Kuncoro (2009 : 172) menyatakan bahwa analisis deskriptif adalah pengumpulan data untuk di uji hipotesis atau menjawab pertanyaan mengenai status terakhir dari subjek penelitian. Analisis deskriptif yang digunakan dalam penelitian ini untuk menggambarkan metode penetapan biaya yang sesuai dengan teori serta membandingkan dengan praktek metode penetapan biaya yang ada pada RSUP Prof.Dr. R. D. Kandou.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 2. Daftar Kelas dan Tempat Tidur Instalasi Rawat Inap

| No | Nama instalasi | Kelas | | | | Jumlah |
|----|----------------|-----------|----|-----|-----|--------|
| | | VVIP/ VIP | I | II | III | |
| 1 | Irina a | | 11 | 20 | 72 | 103 |
| 2 | Irina b | | 17 | 12 | | 29 |
| 3 | Irina c | | 12 | 13 | 104 | 129 |
| 4 | Irina d | | 10 | 38 | 104 | 152 |
| 5 | Irina e | 2 | 10 | 37 | 66 | 115 |
| 6 | Irina f | | 12 | 21 | 66 | 99 |
| 7 | Irina anggrek | | 22 | 6 | | 28 |
| 8 | Irina nyiur | 20 | | | | 20 |
| | Total | 22 | 94 | 147 | 412 | 675 |

Sumber: Rumah sakit Prof.Kandou Manado 2011.

Tabel 2. Menunjukkan jumlah tempat tidur yang disediakan oleh rumah sakit Prof. Dr. R. D. Kandou pada masing-masing instalasi. Rumah sakit Prof.Kandou.Manado mempunyai 8 instalasi rawat inap dengan 4 kelas.untuk kelas I dan II mengisi semua instalasi, kelas III hanya mengisi 5 instalasi, sedangkan untuk VIP/VVIP mengisi 2 instalasi. Dengan jumlah 675 tempat tidur, dan kemungkinan akan bertambah di tahun-tahun berikutnya, sesuai dengan rencana dari pihak rumah sakit.

Pembahasan

Analisis Penetapan Biaya Rawat Inap

Tabel 3. Harga Kamar Pada Rumah Sakit Prof. Kandou Manado.

| Kelas | Harga/kamar | Jasa pelayanan | Jasa sarana |
|-----------|--------------|----------------|-------------|
| VVIP | Rp. 675.000 | Rp. 40.000 | Rp. 635.000 |
| VIP | Rp. 460. 000 | Rp. 38.000 | Rp. 220.000 |
| KELAS I.A | Rp. 260. 000 | Rp. 23.000 | Rp. 237.000 |
| KELAS I.B | Rp. 210.000 | Rp. 17.000 | Rp. 154.000 |
| KELAS II | Rp. 160.000 | Rp. 15.000 | Rp. 145.000 |
| KELAS III | Rp. 75.000 | Rp. 7.500 | Rp. 67.000 |

Sumber: Rumah Sakit Prof.Kandou 2011

Tabel 3 menunjukkan Harga kamar yang berlaku pada instalasi rawat inap pada Rumah Sakit Prof Dr. R.D. Kandou Manado. Dalam penetapan harga kamar pada Rumah Sakit Prof Kandou Manado, mereka masih mengacu pada peraturan pemerintah karena Masih tergolong Rumah sakit Pemerintah. Sebagai dasar penetapan harga kamar pada rumah sakit, Harga kamar kelas III merupakan harga yang di tetapkan oleh pemerintah, sesuai dengan RI.HK. 03. 05 /1/5126/2009 dan K.M.KES NO PL. 03.03/1/II/2011 tarif pelayanan kelas III BLU RSUP.

Analisis Biaya Rawat Inap Berdasarkan *Activity Based Costing*.

Metode yang digunakan dalam menghitung biaya rawat inap pada rumah sakit prof. Dr. R. D. Kandou manado yaitu *Activity Based Costing* yang menghitung setiap biaya per aktivitas, yang dibebankan secara langsung dan tidak langsung dalam biaya rawat inap per hari. Metode ABC di pilih sebagai salah satu metode penetapan biaya pada rumah sakit Prof Kandou Manado karena metode inilah yang bisa di laksanakan dan mempunyai sistem informasi yang cukup menunjang dalam menentukan tarif kamar pada rumah sakit. Berdasarkan data yang didapatkan pada BLU RSUP Prof. R. D. Kandou Manado jumlah biaya rawat inap selama tahun 2012 sebesar Rp.74.686.664.144. Dengan jumlah hari rawat 330.815 hari dimana pada Kelas VIP.1392, VVIP. 5118, I. 53335, II. 43016, dan kelas III. 227954.

Tabel 4. Daftar Biaya Langsung Dan Tidak Langsung Selama Tahun 2012 di Unit Rawat Inap.

| No | Biaya Langsung | Jumlah (Rp) | Biaya Tidak Langsung | Jumlah (Rp) |
|----|------------------|----------------|----------------------|----------------|
| 1 | Beban gaji PNS | 24.167.174.533 | Alat cetak | 495.572.614 |
| 2 | Beban Honorer | 4.321.069.742 | Bahan non medis | 218.270.805 |
| 3 | Jasa pelayanan | 10.910.084.406 | Penelitian | 8.162.365.931 |
| 4 | Daya dan jasa | 1.008.209.247 | Pemeliharaan | 6.549.567.870 |
| 5 | Obat habis pakai | 10.277.366.314 | | |
| 6 | Beban makanan | 2.767.979.275 | | |
| 7 | Penyusutan | 5.809.003.407 | | |
| | Total | 59.260.886.924 | | 15.425.777.220 |

Sumber: BLU RSUP Prof.R. D. Kandou Manado (2012).

1. *Biaya Langsung* sebesar Rp 59.260.886.924 yang terdiri dari: Beban gaji PNS, Beban Gaji Honor, Beban jasa pelayanan, Beban daya dan jasa, Bahan Obat habis pakai, Beban Makanan, Beban Penyusutan gedung & sarana fisik lainnya
2. *Biaya Tidak Langsung* sebesar Rp 15.425.777.220 yang terdiri dari: Atk/alat cetak, Bahan Non Medis, Beban penelitian dan pengembangan, Beban pemeliharaan.

Data biaya langsung dan tidak langsung dari Tabel 3 jumlah biaya-biaya yang ada, akan dialokasikan pada setiap unit rawat inap dengan cara membagikan jumlah setiap biaya dengan jumlah persentasi pengalokasian di setiap unit rawat inap. diketahui persentasi pengalokasian untuk VVIP 2%, VIP 6%, I. 34%, II. 17%, dan III. 42% .

Tabel 5. Perincian Biaya Langsung dan Tidak Langsung yang dialokasikan di setiap Unit Rawat Inap

| No | Jenis biaya 1 | VVIP 2 | VIP 3 | I 4 | II 5 | III 6 |
|----|------------------|-------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| 1 | Beban gaji PNS | 483,343,490 | 1,450,030,471 | 8,216,839,341 | 4,108,419,670 | 10.150.213.303 |
| 2 | Beban Honorer | 86,421,394 | 259,264,184 | 146,916,371 | 734,581,856 | 1,814,849,291 |
| 3 | Jasa pelayanan | 218,201,688 | 654,605,064 | 3,709,428,698 | 1,854,714,349 | 4,582,235,450 |
| 4 | Daya dan jasa | 20,164,184 | 60,492,554 | 342,791,143 | 171,395,571 | 423,447,883 |
| 5 | Obat hbs pakai | 205,547,326 | 616,641,978 | 3,494,304,546 | 1,747,152,273 | 4,316,493,851 |
| 6 | Beban makanan | 55,359,585 | 166,078,756 | 941,112,953 | 470,556,476 | 1,162,551,295 |
| 7 | Penyusutan | 116,180,068 | 348,540,204 | 1,975,061,158 | 987,530,579 | 2,439,781,430 |
| 8 | Alat cetak | 9,911,452 | 29,734,356 | 168,494,688 | 84,247,344 | 208,140,497 |
| 9 | Bhn non medis | 4,365,416 | 13,096,248 | 74,212,073 | 37,106,036 | 91,673,738 |
| 10 | Penelitian | 16,324,731 | 489,741,955 | 2,775,204,416 | 1,387,602,208 | 3,428,193,691 |
| 11 | Pemeliharaan | 130,991,351 | 392,974,072 | 2,226,853,075 | 1,113,426,537 | 2,750,818,505 |

Sumber: BLU RSUP Prof. R. D. Kandou Manado

Tabel 5. Menunjukkan besarnya biaya yang dialokasikan pada setiap unit rawat inap. Dari data inilah kita akan melakukan perhitungan *unit cost* per pelayanan yang dibebankan pada setiap masing-masing unit rawat inap. Dengan cara membagi setiap biaya langsung dan tidak langsung kesetiap unit rawat inap. Untuk menghitung *unit cost* per kelas, total biaya harus di bagikan dengan hari rawat per kelas. Setelah di dapatkan total unit cost, dikurangkan dengan Gaji PNS.

Tabel 6. Biaya Rawat Inap Kelas VVIP

| Jenis biaya | Jumlah (Rp) | Hari rawat | Unit cost |
|-------------------------------|-------------|------------|-----------|
| a) Biaya langsung | | | |
| Beban gaji PNS | 483,343,490 | 1392 | 347,229 |
| Beban Honorer | 86,421,394 | | 62,084 |
| Jasa pelayanan | 218,201,688 | | 156,754 |
| Daya dan jasa | 20,164,184 | | 14,485 |
| Obat habis pakai | 205,547,326 | | 147,663 |
| Beban makanan | 55,359,585 | | 39769 |
| Penyusutan | 116,180,068 | | 83462 |
| b) Biaya tidak langsung | | | |
| Alat cetak | 9,911,452 | | 7,120 |
| Bahan non medis | 4,365,416 | | 3,136 |
| Penelitian | 16,324,731 | | 11,727 |
| Pemeliharaan | 130,991,351 | | 94,102 |
| Total Unit Cost | | | 967,531 |
| c) Total Unit cost – Gaji PNS | | | 620,302 |

Sumber: Hasil Olahan (2012)

Tabel 7. Biaya Rawat Inap Kelas VIP

| | | | |
|----------------------------|---------------|------|---------|
| a) Biaya langsung | | | |
| a. Beban gaji PNS | 1,450,030,471 | 5118 | 283,319 |
| b. Beban Honorer | 259,264,184 | | 50,657 |
| c. Jasa pelayanan | 654,605,064 | | 127,902 |
| d. Daya dan jasa | 60,492,554 | | 11,819 |
| e. Obat habis pakai | 616,641,978 | | 120,484 |
| f. Beban makanan | 166,078,756 | | 32,449 |
| g. Penyusutan | 348,540,204 | | 68100 |
| b) Biaya tidak langsung | | | |
| a. Alat cetak | 29,734,356 | | 5,809 |
| b. Bahan non medis | 13,096,248 | | 2,558 |
| c. Penelitian | 489,741,955 | | 95,690 |
| d. Pemeliharaan | 392,974,072 | | 76,782 |
| Total Unit Cost | | | 875,569 |
| Total Unit cost – gaji PNS | | | 592,250 |

Sumber: Hasil Olahan (2012)

Tabel 8. Biaya Rawat Inap Kelas I

| | | | |
|----------------------------|---------------|-------|---------|
| a) Beban gaji PNS | 8,216,839,341 | 53335 | 154,060 |
| b) Beban Honorer | 146,916,371 | | 2,754 |
| c) Jasa pelayanan | 3,709,428,698 | | 69,549 |
| d) Daya dan jasa | 342,791,143 | | 6,427 |
| e) Obat habis pakai | 3,494,304,546 | | 65,516 |
| f) Beban makanan | 941,112,953 | | 17,645 |
| g) Penyusutan | 1,975,061,158 | | 37,031 |
| h) Biaya tidak langsung | | | |
| a. Alat cetak | 168,494,688 | | 3,159 |
| b. Bahan non medis | 74,212,073 | | 1,391 |
| c. Penelitian | 2,775,204,416 | | 52,033 |
| d. Pemeliharaan | 2,226,853,075 | | 41,752 |
| Total Unit Cost | | | 451,317 |
| Total Unit cost – gaji PNS | | | 297,257 |

Sumber: Hasil Olahan (2012)

Tabel 9. Biaya Rawat Inap Kelas II

| | | | |
|-------------------------|---------------|-------|---------|
| a) Biaya langsung | | | |
| a. Beban gaji PNS | 4,108,419,670 | 43016 | 95,509 |
| b. Beban Honorer | 734,581,856 | | 17,076 |
| c. Jasa pelayanan | 1,854,714,349 | | 43,116 |
| d. Daya dan jasa | 171,395,571 | | 3,984 |
| e. Obat habis pakai | 1,747,152,273 | | 40,616 |
| f. Beban makanan | 470,556,476 | | 10,939 |
| g. Penyusutan | 987,530,579 | | 22,957 |
| b) Biaya tidak langsung | | | |
| a. Alat cetak | 84,247,344 | | 1,958 |
| b. Bahan non medis | 37,106,036 | | 862 |
| c. Penelitian | 1,387,602,208 | | 32,257 |
| d. Pemeliharaan | 1,113,426,537 | | 25,884 |
| Total Unit Cost | | | 295,158 |
| Unit Cost-gaji PNS | | | 199,649 |

Sumber: Hasil Olahan (2012)

Tabel 10. Biaya Rawat Inap Kelas III

| | | | |
|-------------------------|----------------|--------|---------|
| a) Biaya langsung | | | |
| a. Beban gaji PNS | 10,150,213,303 | 227954 | 44,527 |
| b. Beban Honorer | 1,814,849,291 | | 7961 |
| c. Jasa pelayanan | 4,582,235,450 | | 20,101 |
| d. Daya dan jasa | 423,447,883 | | 1857 |
| e. Obat habis pakai | 4,316,493,851 | | 18,935 |
| f. Beban makanan | 1,162,551,295 | | 5,099 |
| g. Penyusutan | 2,439,781,430 | | 10,702 |
| b) Biaya tidak langsung | | | |
| a. Alat cetak | 208,140,497 | | 913 |
| b. Bahan non medis | 91,673,738 | | 402 |
| c. Penelitian | 3,428,193,691 | | 15,038 |
| d. Pemeliharaan | 2,750,818,505 | | 12,067 |
| Total Unit Cost | | | 129,602 |
| Unit Cost-Gaji PNS | | | 85,075 |

Sumber: Hasil Olahan (2012).

Tabel 6. Sampai dengan Tabel 10 menunjukkan biaya rawat inap yang menggunakan metode *Activity based costing*. Apabila di dibandingkan dengan biaya yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit terdapat perbedaan. seperti yang akan di tunjukan pada Tabel 11.

Tabel 11. Perbandingan Biaya Rawat Inap Rumah Sakit dan Activity Based Costing

| No | Kelas | Biaya rawat inap Rumah sakit | Biaya rawat inap Activity based costing | Selisih |
|----|-------|------------------------------|---|-------------|
| 1 | VVIP | Rp. 675.000 | Rp.620.302 | Rp. 54.698 |
| 2 | VIP | Rp. 460. 000 | Rp.592.250 | Rp.132.250 |
| 3 | I | Rp. 260.000 | Rp.297.257 | Rp. 37.257 |
| 4 | II | Rp.160.000 | Rp.199.649 | Rp. 39.649 |
| 5 | III | Rp. 75.000 | Rp.85.075 | Rp. 10.075 |
| | Total | Rp.1.630.000 | Rp. 1.802.533 | Rp. 272.533 |

Sumber: Hasil Olahan 2012.

Perhitungan diatas, menunjukkan bahwa hasil perhitungan biaya rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* untuk jenis kamar VVIP sebesar Rp.620.302, VIP Rp.529.250, kelas I Rp. 297.257, kelas II Rp. 199.649, dan Kelas I, Rp. 85.075. Dari hasil yang diperoleh dapat dibandingkan selisih biaya rawat inap yang telah ditentukan. Untuk metode ABC pada kamar VIP, I, II dan III memberikan hasil perhitungan yang lebih besar dari pada harga kamar yang telah ditentukan oleh pihak Rumah sakit. Dengan selisih harga untuk VIP sebesar Rp. 132.250, kelas III sebesar Rp. 37.257, kelas II sebesar Rp. 39.649. Dan untuk kelas III sebesar Rp. 10.075. Sedangkan pada kelas VVIP hasil perhitungan *Activity Based Costing* lebih besar dari pada biaya rawat inap yang telah ditentukan oleh Rumah sakit. Yaitu dengan selisih sebesar Rp. 54.698.

Terjadinya selisih biaya rawat inap yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit disebabkan karena pihak rumah sakit menentukan biaya rawat inap sesuai dengan Peraturan Pemerintah Menkes, RI.HK. 03. 05 /1/5126/2009 Dan K.M.KES No PL. 03.03/1/II/2011 tarif pelayanan kelas III BLU RSUP. Pihak Rumah sakit tidak menggunakan metode *Activity based costing* untuk penetapan biaya rawat inap, *Activity based costing* hanya digunakan untuk menghitung pembiayaan yang terjadi di Rumah Sakit.

PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan dapat di tarik kesimpulan yaitu:

1. Penetapan biaya Rawat Inap yang di pakai oleh Rumah sakit Kandou Manado adalah tarif yang ditetapkan pemerintah sebagai dasar penetapan harga kamar rawat inap dan metode ABC digunakan rumah sakit sebagai penentuan harga kamar, perhitungan biaya, dan sebagai usulan tarif baru.
2. Biaya rawat inap yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit setelah dibandingkan dengan metode *activity based costing* terdapat selisih dimana untuk kelas VIP, I, II, dan III lebih tinggi dari biaya rawat inap yang ditetapkan pihak rumah sakit, dan untuk VVIP lebih rendah dari biaya rawat inap yang ditetapkan

Saran

Saran yang dapat diberikan dalam hal Penetapan biaya rawat Inap di rumah sakit agar lebih baik: Pihak rumah sakit sebaiknya mengklasifikasi aktivitas biaya ke dalam berbagai aktivitas terlebih dahulu, agar lebih mudah dalam melakukan analisa serta, lebih akurat mengetahui semua aktivitas yang menimbulkan biaya pada rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Bina Rupa Aksara. Jakarta.
- Bustami, Nurlela. 2009. *Akuntansi Biaya Tingkat Lanjut kajian teori dan aplikasi*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Carter, Usry. 2006. *Akuntansi Biaya*. Buku 1. Edisi 13. Salemba Empat. Jakarta.
- Indriantoro. 2002. *Metodologi penelitian Bisnis Untuk Akuntansi Manajemen*. BPFE. Yogyakarta
- Kuncoro, Mudrajat. 2009. *Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonomi*. Edisi 3. Erlangga. Jakarta.
- Mulyadi. 2005. *Sistem Akuntansi*. Edisi Ketiga. Salemba Empat. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2006. *Permenkes RI nomor 1045/MENKES/Per/XI/2006* tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan. Jakarta.
- _____. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER /III /2010* Tentang Pedoman Rumah Sakit Umum. Jakarta.
- _____. 2003. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 560.MENKES / SK/IV/2003* Tentang Pola Tarif PERJAN. Jakarta.
- _____. 2007. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1165/MENKES/SK/XI/2007* Tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum. Jakarta.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta. Bandung.
- Sunarto. 2004. *Akuntansi Biaya*. Edisi Revisi. AMUS. Yogyakarta.
- Setiaji. 2006. *Analisis Biaya Pelayanan Rawat Inap Diruang VIP Cendrawasih RAUD Soesselo Tegal. Tesis*. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Widayanti. 2004. *Analisis Penentuan Tarif kelas VIP dan VVIP Ruang Pafiliun Jaya Kusuma Studi Kasus di BPRSUD Salatiga. Tesis* Universitas Diponegoro. Semarang.

FAKULTAS EKONOMI
DAN BISNIS